

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DENGAN UPAYA PENCEGAHAN GIGITAN NYAMUK *ANOPHELES* PADABALITA

CORRELLATION BETWEEN MOTHER KNOWLEDGES AND ATTITUDES TOWARD AVOIDING ANOPHELINE MOSQUITO BITE BEHAVIORS

Septiana Fathonah¹, Purwanta², Putu Oka Yuli N²

Program Studi Ilmu Keperawatan, FK UGM, Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Malaria kills approximately 1 million children each year and also a major cause of illness, health care visited, and hospitalizations in part of the world. In children malaria will interfere growth and development. At 2007, in *Kelurahan* Hargotirto and Hargowilis, there were 22 cases of malaria of 94 cases of malaria found in *Kabupaten* Kulonprogo. The first line of defence against malaria infection is personal protection toward mosquito bites.

Objective: This study analyzed the correlation between mother knowledges and attitudes in avoiding anopheline mosquito bites in *Kelurahan* Hargotirto and Hargowilis *Kecamatan* Kokap *Kabupaten* Kulonprogo.

Method: This study was cross-sectional. Data collection method used questionnaire. Samples were gathered by combination between cluster and systematic random sampling. The sample size in this study was 87 people. The data were analyzed using univariate and bivariate analyses. Univariate analyses produced frequency distribution of respondents and describes dependent and independent variables. This study used Kolmogorov-Smirnov comparison test. Bivariate analysis used Rank Correlation Test (Spearman).

Result: Bivariate analysis results show that knowledge has a significant correlation with avoiding anopheline mosquito bites behaviour ($p < 0,05$). Education level and attitude do not have a significant correlation with avoiding mosquito bites behaviour ($p > 0,05$). There is no correlation between previous history of malaria in children with mother behaviour in avoiding anopheline mosquito bites in children under five years ($p > 0,05$).

Conclusion: Knowledge has a significant correlation with avoiding anopheline mosquito bites behaviour

Keywords: Knowledge, attitude, avoiding anopheline mosquitoes bites

PENDAHULUAN

Malaria membunuh kurang lebih 1 juta anak setiap tahun dan juga merupakan masalah pokok penyebab kesakitan, *health care visits*, dan hospitalisasi di berbagai daerah di dunia.¹ Pada tahun 2002 di kabupaten Kulonprogo terjadi ledakan malaria dengan peningkatan yang sangat tajam dari pada tahun-tahun sebelumnya. Berdasarkan laporan Distribusi Penyakit Malaria dan Status Desa di Kabupaten Kulonprogo tahun 2002 didapatkan data dari 442899 jumlah penduduk terdapat 28694 penderita malaria. Jumlah penderita terbanyak adalah di Kecamatan Kokap. Penderita malaria di Kelurahan Hargotirto dan Hargowilis Kecamatan Kokap Kabupaten Kulonprogo adalah terbanyak yaitu 6794 penderita dari 8357 penduduk. Data yang terbaru tahun 2007 di wilayah Puskesmas Kokap II terjadi kejadian malaria sebanyak 22 kasus dari 94 total kasus di kabupaten Kulonprogo. Penduduk yang paling berisiko terinfeksi malaria adalah anak balita, wanita hamil, dan penduduk non-imun yang

mengunjungi daerah endemik malaria seperti pekerja migran, transmigran, dan wisatawan.² Pada anak akan terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan pubertas yang terhambat.³ Penyakit malaria mempunyai pengaruh yang sangat besar pada angka kesakitan dan kematian bayi, anak balita, dan ibu melahirkan, serta dapat menyebabkan penurunan produktivitas kerja.⁴ Secara umum pengelompokan kegiatan Dinas Kesehatan Kabupaten Kulonprogo yang dilakukan untuk penanganan malaria adalah anti *malaria drug* oleh jajaran kesehatan dan masyarakat, *vector control* peran sektoral dan masyarakat, dan preventif peran serta masyarakat dan lintas sektor. Pencegahan malaria yang dilakukan di Kelurahan Hargotirto dan Hargowilis Kecamatan Kokap Kabupaten Kulonprogo juga mengacu pada program pokok tersebut. Peranan ibu dalam pembangunan nasional yang tercantum di GBHN yaitu menciptakan keluarga sehat dan sejahtera.⁵ Pertahanan pertama untuk mencegah infeksi malaria adalah dengan

perlindungan diri terhadap gigitan nyamuk. Satu atau lebih cara yang mungkin bisa dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut adalah menggunakan *Insect repellants*, pakaian pelindung, obat nyamuk bakar, kelambu dan semprotan serangga.⁶ Contoh tanaman yang berperan sebagai pengusir nyamuk yang dilaporkan adalah Lavender (*lavandula lativolia, shaix*), Jodia (*Evodia suaveolens, scheff*), Serai wangi (*angdropogan zizanioidesm, larb*), Kayu putih (*malaleuca leucondendron, Linn*), geranium (*geranium hemeanum, turez*) dan selasih (*labiatae, Acimum spp*).⁷

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap ibu di daerah endemik malaria terhadap penyakit malaria dan korelasinya dengan upaya pencegahan gigitan nyamuk malaria pada balita.

Tujuan umum penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* pada balita di Kelurahan Hargotirto dan Hargowilis Kecamatan Kokap Kabupaten Kulonprogo. Manfaat penelitian ini adalah menjadi bahan masukan/acuan dalam menyusun kebijakan program pembangunan daerah khususnya dalam bidang kesehatan untuk pemerintah Kabupaten Kulonprogo, sebagai bahan masukan penyusunan perencanaan promosi kesehatan, evaluasi program dan upaya peningkatan pelayanan kesehatan, khususnya dalam pencegahan malaria di daerah endemik bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Kulonprogo, sebagai bahan masukan bagi petugas puskesmas sehingga dapat dikembangkan upaya-upaya untuk memasyarakatkan pencegahan penyakit malaria terutama upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* pada masyarakat di wilayah kerjanya dan bagi peneliti, sebagai suatu pengalaman belajar dalam kegiatan penelitian dan memperoleh gambaran empirik tentang pengetahuan, sikap dan upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* pada balita.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei dengan pendekatan "cross sectional". Cara pengumpulan data yang digunakan adalah dengan menggunakan kuesioner yang telah disiapkan sebelumnya. Kuesioner disebarkan kepada responden dibantu oleh 7 asisten penelitian yaitu kader-kader posyandu, yang sebelumnya telah

diberi pengarahan dan penjelasan mengenai tujuan, tata cara penelitian, dan hal – hal yang berhubungan dengan penelitian ini. Data primer penelitian ini diambil ketika ada acara arisan ibu-ibu, waktu ibu-ibu menunggu Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) balita dan diambil langsung *home to home* untuk responden yang sulit ditemui dan lokasi rumah jauh (berbukit-bukit). Akan tetapi ada sebagian kecil responden yang membawa pulang kuesioner dan mengisi kuesioner tersebut di rumah.

Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah kombinasi antara *cluster sampling* dan *systematic sampling*. Besar sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 87 orang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2009.

Analisis data yang digunakan adalah analisis data univariat dan bivariat. Analisis univariat untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi responden serta gambaran variabel *dependent* dan *independent*. Analisis bivariat antara variabel tingkat pendidikan, pengetahuan dan sikap ibu dengan upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* pada balita dengan menggunakan *Rank Correlation Test (Spearman)*.

$$r_z = 1 - \frac{6 \sum d^2}{(n-1) n (n+1)}$$

Keterangan :

r_z : koefisien korelasi

n: besar sampel

d: selisih pengamatan tiap pasang dalam urutan

Uji komparatif variabel riwayat malaria pada anak dengan upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles*; sikap ibu mengenai upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* dengan pengetahuan ibu mengenai pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* menggunakan uji *Kolmogorov- Smirnov* yaitu dengan rumus:

$$D = 1,36 \sqrt{\frac{m+n}{m.n}}$$

Keterangan:

m: jumlah sampel pertama

n: jumlah sampel kedua

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Analisis univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi responden serta gambaran variabel *dependent* dan *independent*. Gambaran karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1.

Berdasarkan hasil analisis univariat di bawah ini memperlihatkan karakteristik responden (N=87) yaitu pendidikan responden, pekerjaan responden, pendidikan suami, pekerjaan suami dan riwayat malaria pada anak. Sebagian besar responden berpendidikan rendah yaitu sebanyak 59 orang (67,8%). Berdasarkan pekerjaannya, mayoritas responden adalah tidak bekerja (hanya sebagai ibu rumah tangga) sebanyak 67 orang (77%). Sebagian besar suami responden berpendidikan rendah sebanyak 54% orang (62,1%). Sebagian besar suami responden rutin bekerja (selalu bekerja setiap hari) sebanyak 59 orang (67,8%). Selain itu,

sebagian besar responden memiliki anak yang belum pernah menderita malaria yaitu sebanyak 72 orang (82,2%).

2. Hasil uji komparasi

Uji komparasi yang digunakan untuk membandingkan sikap ibu tentang upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* antara ibu yang memiliki pengetahuan yang rendah, sedang dan tinggi adalah *Kolmogorov-Smirnov*.

Hasil uji *Kolmogorov-Smirnov* Tabel 2 menunjukkan bahwa sikap ibu dalam pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* relatif sama antara ibu dengan pengetahuan yang rendah, sedang dan tinggi dalam pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* ($p > 0,05$). Selain itu, pada Tabel 2 juga didapatkan gambaran bahwa sebagian besar responden (63,2%) yang mempunyai pengetahuan yang tinggi, memiliki sikap yang baik dalam upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* pada balita.

Tabel 1. Karakteristik responden ibu balita di Kelurahan Hargotirto dan Hargowilis Kecamatan Kokap Kabupaten Kulonprogo pada bulan Maret 2009

Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase
Pendidikan responden		
Rendah	59	67,8%
Tinggi	28	32,2%
Total	87	100%
Pekerjaan responden		
Rutin bekerja(selalu bekerja setiap hari)	13	14,9%
Kadang-kadang bekerja(kalau ada pekerjaan)	7	8%
Tidak bekerja (hanya sebagai ibu rumah tangga)	67	77%
Total	87	100%
Pendidikan suami		
Rendah	54	62,1%
Tinggi	33	37,9%
Total	87	100%
Pekerjaan suami		
Rutin bekerja(selalu bekerja setiap hari)	59	67,8%
Kadang-kadang bekerja(kalau ada pekerjaan)	23	26,4%
Tidak bekerja	5	5,7%
Total	87	100%
Riwayat malaria pada anak responden		
Pernah	15	17,2%
Belum pernah	72	82,8%
Total	87	100%

Sumber: data primer

Tabel 2. Perbedaan sikap ibu tentang upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* antara ibu yang memiliki pengetahuan yang rendah, sedang dan tinggi tentang upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* di Kelurahan Hargotirto dan Hargowilis Kecamatan Kokap Kabupaten Kulonprogo pada bulan Maret 2009

Variabel Bebas	Sikap Ibu				Sig
	Sedang		Baik		
	N	%	N	%	
Pengetahuan Ibu					1,000
Rendah	0	0	3	3,4	
Sedang	4	4,6	25	28,7	
Tinggi	0	0	55	63,2	

Sumber: Data primer

Selain itu uji *Kolmogorov-Smirnov* juga digunakan untuk membandingkan upaya ibu dalam pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* pada balita antara ibu dengan anak yang pernah menderita malaria maupun belum pernah menderita malaria di Kelurahan Hargotirto dan Hargowilis Kecamatan Kokap Kabupaten Kulonprogo adalah uji *Kolmogorov-Smirnov* pada Tabel 3.

Terdapat korelasi yang bermakna antara dua variabel yang diuji apabila nilai *significancy* < 0,05.

a. Korelasi antara pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* pada balita

Berdasarkan analisis bivariat menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang upaya

Tabel 3. Perbedaan perilaku Ibu dalam Pencegahan Gigitan Nyamuk *Anopheles* pada Balita antara Ibu yang Memiliki Anak dengan Riwayat Pernah Menderita Malaria dan Belum Pernah Menderita Malaria Kecamatan Kokap Kabupaten Kulonprogo pada bulan Maret 2009

Variabel Bebas	Perilaku Ibu						Sig.
	Kurang		Cukup		Baik		
	N	%	N	%	N	%	
Riwayat malaria pada nak							0,328
Pernah	0	0	7	8	8	9,2	
Belum pernah	10	11,5	43	49,4	19	21,8	

Sumber: Data primer

Hasil uji *Kolmogorov-Smirnov* di atas menunjukkan bahwa perilaku ibu dalam pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* pada balita relatif sama antara ibu dengan anak yang pernah menderita malaria maupun belum pernah menderita malaria ($p > 0,05$). Selain itu, pada Tabel 3 juga didapatkan gambaran bahwa sebagian besar responden yang riwayat anaknya belum pernah menderita malaria memiliki perilaku pencegahan yang cukup yaitu sebanyak 43 responden (49,4%).

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan uji korelasi *Spearman* untuk mengetahui korelasi antara pengetahuan dan sikap ibu dengan upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* pada balita. Hasil analisis bivariat uji korelasi *Spearman* dapat dilihat pada Tabel 4.

pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* berpengaruh signifikan terhadap perilaku ibu dalam upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* pada balita yang ditunjukkan dengan taraf signifikansi sebesar 0,015 ($p < 0,05$). Nilai korelasi *Spearman* yang dihasilkan adalah sebesar 0,261, yang artinya bahwa korelasi yang dihasilkan lemah karena masuk rentang nilai 0,20-0,399. Arah korelasinya adalah positif artinya semakin tinggi pengetahuan ibu tentang upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* maka semakin baik perilaku pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* pada balita yang dilakukan. Mayoritas responden yang mempunyai pengetahuan yang tinggi memiliki perilaku pencegahan yang cukup yaitu sebanyak 30 orang (34,5%).

Hasil pada penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian kualitatif antara pengetahuan yang

Tabel 4. Hasil analisis bivariat (*spearman*) korelasi antara pendidikan, pengetahuan dan sikap ibu dengan upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* pada balita di Kelurahan Hargotirto dan Hargowilis Kecamatan Kokap Kabupaten Kulonprogo pada bulan Maret 2009

Variabel Bebas	Perilaku Ibu						Sig.	Nilai korelasi <i>Spearman</i>
	Kurang		Cukup		Baik			
	N	%	N	%	N	%		
Pendidikan							0,976	-0,03
Rendah	5	5,8	37	42,5	17	19,5		
Tinggi	5	5,8	13	14,9	10	11,5		
Pengetahuan							0,015	0,261
Rendah	2	2,3	1	1,1	0	0		
Sedang	4	4,6	19	21,8	6	6,9		
Tinggi	4	4,6	30	34,5	21	24,1		
Sikap							0,561	0,063
Buruk	0	0	0	0	0	0		
Sedang	1	1,1	2	2,3	1	1,1		
Baik	9	10,3	48	55,2	26	29,9		

Sumber: Data primer

diungkap dengan tindakan kadang berbeda atau tidak sesuai. Hal tersebut terlihat dari hasil observasi lingkungan rumah yang diperoleh hasil bahwa tidak ada rumah yang memenuhi syarat kesehatan, semua skor di bawah nilai standar rumah sehat. Beberapa contoh adalah penggunaan kelambu dan upaya kebersihan serta penataan lingkungan memperlihatkan kurang sesuai dengan kaidah pencegahan malaria.⁸

Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku melalui proses *awareness*, *interest*, *evaluation*, *trial* dan *adoption*, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran akan tidak berlangsung lama.⁹

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan di Kecamatan Kokap Kabupaten Kulonprogo didapatkan hasil umumnya penderita malaria di desa endemik memiliki pengetahuan tinggi (99,35%).¹⁰ Umumnya di daerah endemis banyak dilakukan upaya promotif dari Dinas Kesehatan. Pemerintah telah melakukan berbagai upaya intensif pencegahan, pemberantasan dan penelitian malaria.¹¹ Pengetahuan seseorang tentang penyakit malaria akan mempengaruhi perilaku dalam menghindari kontak dengan nyamuk malaria.¹² Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.⁹ Proses perubahan perilaku individu dapat melalui tahapan, yaitu pengetahuan, persetujuan, niat, tindakan dan advokasi. Dengan demikian, perilaku masyarakat sangat mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat terutama perilaku masyarakat yang erat hubungannya dengan pencegahan malaria meliputi pembasmian larva nyamuk, mengurangi perindukan nyamuk, mengurangi tempat peristirahatan nyamuk, pembasmian vector *anopheles* dewasa, pencegahan kontak manusia dengan vektor, pembasmian parasit malaria serta partisipasi sosial.¹³ Pengetahuan tentang kesehatan adalah mencakup apa yang diketahui seseorang terhadap cara-cara memelihara kesehatan.¹⁴ Selain itu, pengetahuan suatu tentang suatu objek dapat diperoleh dari pengalaman, guru, orangtua, teman, buku dan media massa.¹⁵

b. Hubungan antara sikap ibu dengan upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* pada balita

Berdasarkan analisis bivariat, sikap ibu tentang upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* tidak

berpengaruh signifikan terhadap perilaku ibu dalam upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* pada balita. Hal ini ditunjukkan dengan nilai signifikansi sebesar 0,561 ($p > 0,05$). Selain itu mayoritas responden yang mempunyai sikap yang baik memiliki perilaku yang cukup yaitu sebanyak 48 orang (55,2%). Hal ini sama dengan penelitian yang pernah dilakukan, diketahui bahwa sikap terhadap pencegahan malaria tinggi di Kecamatan Kokap.¹⁶ Sikap adalah merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, berpikir, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting.⁹

Hal analisis bivariat antara sikap dan upaya pencegahan ibu terhadap gigitan nyamuk pada balita ini berbeda dengan hasil penelitian yang pernah dilakukan tentang pencegahan DBD, dengan analisis *chi square* menunjukkan bahwa sikap berpengaruh signifikan terhadap perilaku ibu dalam pemberantasan nyamuk dan pencegahan DBD ($p < 0,05$)¹⁷, hal ini selaras dengan teori seseorang dapat bertindak atau berperilaku baru tanpa mengetahui terlebih dahulu terhadap makna stimulus yang diterimanya. Dengan kata lain tindakan seseorang tidak harus didasari oleh sikap. Untuk terwujudnya sikap agar menjadi suatu perbuatan yang nyata diperlukan faktor pendukung atau kondisi yang memungkinkan.⁹ Sikap positif terhadap nilai-nilai kesehatan tidak selalu terwujud dalam suatu tindakan nyata. Hal ini disebabkan oleh beberapa alasan: a) sikap akan terwujud dalam suatu tindakan tergantung pada situasi saat itu, b) sikap akan diikuti atau tidak, oleh tindakan yang mengacu kepada pengalaman orang lain, c) sikap diikuti atau tidak diikuti oleh suatu tindakan berdasarkan pada banyak atau sedikitnya pengalaman seseorang, d) nilai, di dalam suatu masyarakat ataupun selalu berlaku nilai-nilai yang menjadi pegangan setiap orang dalam menyelenggarakan hidup bermasyarakat.¹⁸

Selain itu, alasan yang relevan berdasarkan hasil uji *Kolmogorov-Smirnov* pada Tabel 3 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu dalam pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* relatif sama antara ibu dengan sikap yang baik dalam pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* maupun sikap yang sedang dalam pencegahan gigitan nyamuk *anopheles*, artinya homogenitas responden cukup tinggi. Hal inilah yang menjadi sebab tidak terdapat korelasi yang signifikan antara sikap ibu dengan upaya pencegahan gigitan

nyamuk *anopheles* pada balita di Kelurahan Hargotirto dan Hargowilis Kecamatan Kokap.

c. Hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* pada balita

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa mayoritas responden yang berpendidikan rendah memiliki perilaku pencegahan yang cukup yaitu sebanyak 37 responden (42,5%). Pada uji *Spearman* yang dilakukan didapatkan hasil bahwa tidak terdapat korelasi yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* pada balita. Hal ini dapat dilihat dari nilai *significancy* yang dihasilkan yaitu 0,976 ($p > 0,05$). Hal ini selaras dengan hasil penelitian dengan analisis tabel 2x2 dengan uji *chi square* dan *odds ratio*, pengujian hipotesis didasarkan pada taraf signifikansi 5% ($p < 0,05$) dan *confidence interval* (CI) 95% bahwa variabel pendidikan tidak berhubungan dengan perilaku pencegahan malaria.¹⁹ Hal tersebut mungkin karena di dalam proses pembentukan dan atau perubahan, perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berasal dari dalam dan luar individu itu sendiri. Faktor-faktor tersebut antara lain susunan saraf pusat, persepsi, motivasi, emosi, proses belajar, lingkungan dan sebagainya.⁹ Akan tetapi hasil penelitian ini berbeda dengan teori yang mengemukakan bahwa pendidikan kesehatan berperan penting dalam mengubah perilaku.²⁰

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Terdapat korelasi yang signifikan antara pengetahuan responden tentang upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* dengan upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* pada balita di Kelurahan Hargotirto dan Hargowilis Kecamatan Kokap Kabupaten Kulonprogo ($p < 0,05$). Tidak ada korelasi yang signifikan antara tingkat pendidikan dan sikap responden tentang upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* dengan upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* pada balita di Kelurahan Hargotirto dan Hargowilis Kecamatan Kokap Kabupaten Kulonprogo ($p > 0,05$).

Saran

Perlunya Dinas Kesehatan membuat suatu kebijakan program khususnya untuk daerah Kokap tentang upaya pencegahan gigitan nyamuk

anopheles tidak hanya pencegahan malaria secara umum seperti kegiatan-kegiatan pengendalian vektor, pengendalian lingkungan dan program-program lain yang sudah dilaksanakan.

Sebaiknya Puskesmas mengadakan kegiatan-kegiatan penyuluhan upaya pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* yang lebih gencar pada ibu-ibu yang memiliki balita agar lebih mempunyai kesadaran diri untuk melakukan pencegahan gigitan nyamuk *anopheles* pada balita walaupun Kelurahan Hargotirto dan Hargowilis Kecamatan Kokap Kabupaten Kulonprogo tidak lagi berstatus HCI (*High Case Incidence*).

Perlu bagi peneliti selanjutnya melakukan penelitian serupa dengan metode observasi terutama di lokasi yang masih berstatus endemis malaria atau berstatus *High Case Incidence* untuk melihat perilaku pencegahan responden dan faktor lain yang belum diteliti seperti faktor pemungkin, faktor penguat, nilai-nilai dan demografi.

KEPUSTAKAAN

1. Fischer PR, Bialek R, Prevention of Malaria in Children, Invited Article Travel Medicine CIO, 2002;34:493-8.
2. Gillespie, SH, Person RD. (ed.): Principles & Practice of Clinical Parasitology. John Wiley & Sons, Ltd, Baffins pan, Chichester, West Sussex, England. 2001.
3. Harijanto, PN (ed): Malaria: Epidemiologi, Patogenesis, Manifestasi Klinis dan Penanganan, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta. 2000.
4. Departemen Kesehatan, Pedoman Surveilans Malaria Gebrak Malaria, Kantor Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Direktorat Jenderal PP & PL Direktorat Pengendalian Penyakit Bersumber Binatang, Jakarta. 2006a
5. Hemas, Wanita Indonesia Suatu Konsepsi dan Obsesi Edisi I, Liberty, Yogyakarta. 1992.
6. Anonim, Protocol for Prevention, Control & Management of Malaria, Ministry of Health Division of Health Promotion & Protection, Jamaica. 2006a.
7. Kardinan A, Tanaman Pengusir dan Pembasmi Nyamuk, PT. Agromedia Pustaka. 2003.
8. Supiyati, Perilaku Pencegahan Malaria pada Ibu Hamil di Kecamatan Kokap Kabupaten Kulonprogo Yogyakarta, Tesis Program Pascasarjana, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta. 2005.

9. Notoatmodjo S, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Rineka Cipta, Jakarta, 1997.
10. Waluyo H, Hubungan Faktor-Faktor Pengetahuan Persepsi dan Perilaku Penduduk dengan Kejadian Malaria di Kecamatan Kokap Kabupaten Kulonprogo, Tesis Fakultas Kedokteran UGM, Yogyakarta. 1994.
11. Depkes RI, Modul Manajemen Pemberantasan Penyakit Malaria, Direktorat Jenderal PPM & PLP, Jakarta. 1999.
12. Saepudin M. Kajian Reseptivitis Lingkungan dan Vulnerabilitas Penduduk Serta Kaitannya Dengan Endemisitas Malaria Pada Di Tiga Kecamatan Kabupaten Kulonprogo, Tesis Program Pascasarjana Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta. 2001.
13. Mantra IB. Strategi Penyuluhan Kesehatan. Depkes RI, Jakarta, 1997.
14. Notoatmodjo S, Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi, Rineka Cipta, Jakarta. 2005.
15. WHO, Pendidikan Kesehatan, Penerbit ITB dan Universitas Udayana, Bandung. 1992.
16. Zega A, Hubungan Kejadian Malaria dengan Penghasilan, Pendidikan, Perilaku Pencegahan dan Perilaku Pengobatan Masyarakat di Kabupaten Kulonprogo, Tesis Fakultas Kedokteran UGM, Yogyakarta. 2007.
17. Kusuma NM, Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Ibu dalam Pemberantasan Nyamuk dan Pencegahan Demam Berdarah Dengue di Puskesmas Mojokalan I Kabupaten Sukoharjo, Skripsi Fakultas Kedokteran UGM, Yogyakarta. 2008.
18. Notoatmodjo S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan, Cetakan Pertama, Rineka Cipta, Jakarta. 2003
19. Gea, OK. Perilaku Pencegahan Malaria Pada Wanita Usia Produktif yang Menderita dan Tidak Menderita Malaria di Kecamatan Lotu Kabupaten Nias, Tesis Fakultas Kedokteran UGM, Yogyakarta. 2008.
20. Green WL & Kreuter, W M. Health Promotion Planning Education and Environmental Approach, Mayfield Publishing Co Johns Hopkins University, Boston, 2000.